

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00000422	Data do Serviço 13/10/2020
		Data e Hora de Emissão 13/10/2020 16:34:21	
		Código de Verificação INUYSY-000422/2020	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **09.356.645/0001-36** Inscrição Municipal: **9520** Inscrição Estadual:
 Nome/Razão Social: **PAULO SHOSEI ANIYA - ME** Telefone: ()
 Endereço: **RUA DOM JOSE CARLOS DE AGUIRRE 297, - CENTRO - CEP: 18460000**
 E-mail: **SOMAFRA_CONTABIL@TERRA.COM** Celular: ()
 Município: **ITARARE** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05** Insc. Municipal: **11204** Insc. Estadual:
 Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**
 Endereço: **RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009**
 Município: **ITARARE** UF: **SP** Email: **FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR** Telefone:

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ATENDIMENTO ORTOPEDIA - SETEMBRO DE 2020

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.122,74

Código do Serviço: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Base de Cálculo (R\$):	2.122,74	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	74,30
I.R. (R\$):	31,84	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	63,68
		C.S.L.L. (R\$):	21,23	P.I.S. (R\$):	13,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx>

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL"

- Local da Prestação = ITARARE / SP



Recebi (emos) de: **PAULO SHOSEI ANIYA - ME**

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000422** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000326	Data do Serviço 13/10/2020
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 13:12:10	
			Código de Verificação HWBLOE-000326/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 05.147.064/0001-33 Inscrição Municipal: 6963 Inscrição Estadual:				
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MORSCHER S/C LTDA. Telefone: ()				
Endereço: RUA SAO PEDRO 740, - CENTRO - CEP: 18460000				
E-mail: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Celular: ()				
Município: ITARARE UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual:				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE				
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009				
Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO				
PL. IN LOCO PEDIATRIA - SETEMBRO 2020				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.880,00				
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.				
Base de Cálculo (R\$): 0,00		Alíquota (%): 3,50		ISS tributado ao Prestador (R\$): 0,00
I.R. (R\$): 178,20	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 356,40	C.S.L.L. (R\$): 118,80	P.I.S. (R\$): 77,22
OUTRAS INFORMAÇÕES				
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx				Verifique aqui a autenticidade
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"				
- Local da Prestação = ITARARE / SP				

Recebi (emos) de: **CLINICA MEDICA MORSCHER S/C LTDA.**

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000326** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00001064		Data do Serviço 15/10/2020		
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 09:04:42				
			Código de Verificação VAXYWE-001064/2020				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CNPJ/CPF: 58.979.816/0001-99 Inscrição Municipal: 4714 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME Telefone: (0) Endereço: RUA CORONEL LICINIO 471, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: SERGIONAKAHASHI@UOL.COM.BR Celular: () Município: ITARARE UF: SP							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:							
DESCRÇÃO DO SERVIÇO PL DISTÂNCIA (Ortopedia) Set/20							
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.976,00							
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
Base de Cálculo (R\$):		8.976,00		Alíquota (%):		3,50	
				ISS tributado ao Prestador (R\$):		314,16	
I.R. (R\$):	134,64	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	269,28	C.S.L.L. (R\$):	89,76
						P.I.S. (R\$):	58,34
OUTRAS INFORMAÇÕES							
- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx						Verifique aqui a autenticidade	
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL"							
- Local da Prestação = ITARARE / SP							

Recebi (emos) de: **ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME**
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00001064** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00001065	Data do Serviço 15/10/2020
		Data e Hora de Emissão 15/10/2020 09:08:21	
		Código de Verificação FAXPZF-001065/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 58.979.816/0001-99 Inscrição Municipal: 4714 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME Telefone: (0) Endereço: RUA CORONEL LICINIO 471, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: SERGIONAKAHASHI@UOL.COM.BR Celular: () Município: ITARARE UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO Atendimento Ortopedia Setembro/20			
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.050,71			
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.			
Base de Cálculo (R\$): 2.050,71		Aliquota (%): 3,50	
I.R. (R\$): 30,76		ISS tributado ao Prestador (R\$): 71,77	
I.N.S.S. (R\$): 0,00		COFINS (R\$): 61,52	
C.S.L.L. (R\$): 20,51		P.I.S. (R\$): 30,76	
OUTRAS INFORMAÇÕES - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL" - Local da Prestação = ITARARE / SP			
Recebi (emos) de: ITARARE PRO SAUDE - ASSISTENCIA MEDICA LTDA - ME Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001065 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____			

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000142		Data do Serviço 13/10/2020																									
			Data e Hora de Emissão 14/10/2020 13:43:20																											
			Código de Verificação LCXWYW-000142/2020																											
PRESTADOR DE SERVIÇOS																														
CNPJ/CPF: 31.446.646/0001-20 Inscrição Municipal: 14245 Inscrição Estadual:																														
Nome/Razão Social: POLICLINICA ITARARE LTDA Telefone: ()																														
Endereço: XV DE NOVENBRO 1362, ESQUINA COM RUA NOVE DE JULHO Nº 275 - CENTRO - CEP: 18460000																														
E-mail: POLICLINICAITARARE@TERRA.COM.BR Celular:																														
Município: ITARARE UF: SP																														
TOMADOR DE SERVIÇOS																														
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: Insc. Estadual:																														
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE																														
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009																														
Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone: (15)3532-3783																														
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé																														
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																														
PLANTAO PRONTO SOCORRO - SETEMBRO 2020																														
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.160,00																														
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																														
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>Aliquota (%):</td> <td>3,50</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>302,40</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>604,80</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>201,60</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>131,04</td> </tr> </table>							Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00	I.R. (R\$):	302,40	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	604,80	C.S.L.L. (R\$):	201,60							P.I.S. (R\$):	131,04
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00																							
I.R. (R\$):	302,40	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	604,80	C.S.L.L. (R\$):	201,60																							
						P.I.S. (R\$):	131,04																							
OUTRAS INFORMAÇÕES																														
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx																														
Verifique aqui a autenticidade																														
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP																														
																														
Recebi (emos) de: POLICLINICA ITARARE LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000142 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																														

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000143 Data do Serviço 13/10/2020	
			Data e Hora de Emissão 14/10/2020 13:47:01	
			Código de Verificação XTSDWM-000143/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 31.446.646/0001-20 Inscrição Municipal: 14245 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: POLICLINICA ITARARE LTDA Telefone: () Endereço: XV DE NOVEMBRO 1362, ESQUINA COM RUA NOVE DE JULHO Nº 275 - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: POLICLINICAITARARE@TERRA.COM.BR Celular: Município: ITARARE UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone: (15)3532-3783				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PLANTAO A DISTANCIA - CLINICA MEDICA - SETEMBRO 2020				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.648,00				
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
Base de Cálculo (R\$): 0,00		Alíquota (%): 3,50		ISS tributado ao Prestador (R\$): 0,00
I.R. (R\$): 189,72	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 379,44	C.S.L.L. (R\$): 126,48	P.I.S. (R\$): 82,21
OUTRAS INFORMAÇÕES - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP				
Verifique aqui a autenticidade				
				
Recebi (emos) de: POLICLINICA ITARARE LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000143 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____				

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000144	Data do Serviço 13/10/2020
			Data e Hora de Emissão 14/10/2020 13:49:33	
			Código de Verificação IWMLYQ-000144/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 31.446.646/0001-20 Inscrição Municipal: 14245 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: POLICLINICA ITARARE LTDA Telefone: () Endereço: XV DE NOVENBRO 1362, ESQUINA COM RUA NOVE DE JULHO Nº 275 - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: POLICLINICAITARARE@TERRA.COM.BR Celular: Município: ITARARE UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: Telefone: (15)3532-3783				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO				
REMOÇÃO DE PACIENTE - SETEMBRO 2020				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.000,00				
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
Base de Cálculo (R\$): 0,00		Alíquota (%): 3,50		ISS tributado ao Prestador (R\$): 0,00
I.R. (R\$): 15,00	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 30,00	C.S.L.L. (R\$): 10,00	P.I.S. (R\$): 6,50
OUTRAS INFORMAÇÕES				
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP				Verifique aqui a autenticidade 
Recebi (emos) de: POLICLINICA ITARARE LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000144 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____				

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00000828	Data do Serviço 13/10/2020
		Data e Hora de Emissão 13/10/2020 14:20:20	
		Código de Verificação UXHPQL-000828/2020	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **09.025.516/0001-65** Inscrição Municipal: **9353** Inscrição Estadual:
 Nome/Razão Social: **CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA** Telefone: () **3532-4406**
 Endereço: **RUA XV DE NOVEMBRO 500, - CENTRO - CEP: 18460000**
 E-mail: **DOCUMENTOS@ECMARTINS.COM.BR** Celular: ()
 Município: **ITARARE** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05** Inscrição Municipal: **11204** Inscrição Estadual:
 Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE**
 Endereço: **RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009**
 Município: **ITARARE** UF: **SP** Email: **FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR** Telefone:

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REF: PL. DIST. CIRURGIA - SETEMBRO/2020

VALOR LÍQUIDO: R\$8.041,07

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.568,00

Código do Serviço: 04.01

Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	128,52	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	257,04
				C.S.L.L. (R\$):	85,68
				P.I.S. (R\$):	55,69

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
 - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx>

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"
 - Local da Prestação = ITARARE / SP



Recebi (emos) de: **CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA**
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° **00000828** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____



MUNICÍPIO DE SENGÉS
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

000107

Número da Nota:
597

Data e Hora da Emissão:
13/10/2020 11:02:13

Operador Emissor:
J.Y.S. S. M. E

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20537763000183** I.E.: I.M.: **307237** Telefone:

Nome/Razão: **J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME**

Endereço: **RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000**

Município: **Sengés** UF: **PR** e-Mail: **luana@jlcon.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50055250000105** I.E.: I.M.:

Nome/Razão: **SANTA CASA DE ITARARÉ**

Endereço: **RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000**

Município: **Itararé** UF: **SP** e-Mail: **financeiro@santacasaitarare.com.br**

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	PL PRONTO SOCORRO - SETEMBRO/2020.	7.200,00	0,00	7.200,00	3,00	216,00

Total Serviços (R\$) **7.200,00**Total ISS (R\$) **216,00**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	216,00	0,00	46,80	108,00	72,00	0,00

Total Líquido (R\$) **6.757,20****OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 9AB81617.12FE1B7F.06FA3D38.3E93D947 (verificada em 13/10/2020 às 11:02:14)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		Número da Nota: 598				
			Data e Hora da Emissão: 13/10/2020 11:08:36				
			Operador Emissor: J.Y.S. S. M. E				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 20537763000183 I.E.: I.M.: 307237 Telefone: Nome/Razão: J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME Endereço: RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000 Município: Sengés UF: PR e-Mail: luana@jlcon.com.br							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 50055250000105 I.E.: I.M.: Nome/Razão: SANTA CASA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000 Município: Itararé UF: SP e-Mail: financeiro@santacasaitarare.com.br							
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé							
Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS	
4.01	PL DIST CL MÉDICA - SETEMBRO/2020.	8.568,00	0,00	8.568,00	3,00	257,04	
Total Serviços (R\$)		8.568,00					
Total ISS (R\$)		257,04					
Retenções (R\$)		COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
		257,04	0,00	55,69	128,52	85,68	0,00
Total Líquido (R\$)		8.041,07					
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.							
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS							
PROCON							

Autenticidade: E192BD24.525E7FE5.ECA75710.520ADB6E (verificada em 13/10/2020 às 11:08:37)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		Número da Nota: 599															
			Data e Hora da Emissão: 13/10/2020 11:12:31															
			Operador Emissor: J.Y.S. S. M. E															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																		
CPF/CNPJ: 20537763000183 I.E.: I.M.: 307237 Telefone: Nome/Razão: J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME Endereço: RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000 Município: Sengés UF: PR e-Mail: luana@jlcon.com.br																		
TOMADOR DE SERVIÇOS																		
CPF/CNPJ: 50055250000105 I.E.: I.M.: Nome/Razão: SANTA CASA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000 Município: Itararé UF: SP e-Mail: financeiro@santacasaitarare.com.br																		
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3854 DE 30 DE MARÇO DE 2011 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cód.</th> <th>Discriminação</th> <th>Val.Serviço</th> <th>Dedução</th> <th>Base Cál.</th> <th>Aliq.</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.01</td> <td>PL IN LOCO PEDIATRIA - SETEMBRO/2020.</td> <td>21.120,00</td> <td>0,00</td> <td>21.120,00</td> <td>3,00</td> <td>633,60</td> </tr> </tbody> </table>	Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS	4.01	PL IN LOCO PEDIATRIA - SETEMBRO/2020.	21.120,00	0,00	21.120,00	3,00	633,60				
Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS												
4.01	PL IN LOCO PEDIATRIA - SETEMBRO/2020.	21.120,00	0,00	21.120,00	3,00	633,60												
Total Serviços (R\$) 21.120,00																		
Total ISS (R\$) 633,60																		
Retenções (R\$)		COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS											
		633,60	0,00	137,28	316,80	211,20	0,00											
Total Líquido (R\$) 19.821,12																		
OUTRAS INFORMAÇÕES																		
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.																		
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS																		
PROCON																		

Autenticidade: 5E6CB1E4.4DBEF60B.2A08CB13.272D5F35 (verificada em 13/10/2020 às 11:12:32)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		Número da Nota: 600				
			Data e Hora da Emissão: 13/10/2020 11:16:21				
			Operador Emissor: J.Y.S. S. M. E				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 20537763000183 I.E.: I.M.: 307237 Telefone: Nome/Razão: J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME Endereço: RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000 Município: Sengés UF: PR e-Mail: luana@jlcon.com.br							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 50055250000105 I.E.: I.M.: Nome/Razão: SANTA CASA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000 Município: Itararé UF: SP e-Mail: financeiro@santacasaitarare.com.br							
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé							
Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS	
4.01	DIRETOR TÉCNICO - SETEMBRO/ 2020.	4.000,00	0,00	4.000,00	3,00	120,00	
Total Serviços (R\$)		4.000,00					
Total ISS (R\$)		120,00					
Retenções (R\$)		COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
		120,00	0,00	26,00	60,00	40,00	0,00
Total Líquido (R\$)		3.754,00					
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.							
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS							
PROCON							

Autenticidade: 184DE7F1.B2479BA7.33F961FA.198BAFE6 (verificada em 13/10/2020 às 11:16:22)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		Número da Nota: 601			
			Data e Hora da Emissão: 13/10/2020 11:20:33			
			Operador Emissor: J.Y.S. S. M. E			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 20537763000183 I.E.: I.M.: 307237 Telefone: Nome/Razão: J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME Endereço: RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000 Município: Sengés UF: PR e-Mail: luana@jlcon.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 50055250000105 I.E.: I.M.: Nome/Razão: SANTA CASA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000 Município: Itararé UF: SP e-Mail: financeiro@santacasaitarare.com.br						
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé						
Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	DIR PRONTO SOCORRO - SETEMBRO/2020	2.000,00	0,00	2.000,00	3,00	60,00
Total Serviços (R\$) 2.000,00						
Total ISS (R\$) 60,00						
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	60,00	0,00	13,00	30,00	20,00	0,00
Total Líquido (R\$) 1.877,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.						
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS						
PROCON						

Autenticidade: 1C70B132.454B7CF8.9164B17E.60056478 (verificada em 13/10/2020 às 11:20:34)

Equiplano - NFS-e 500.2005t





PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

000112

Número do RPS	Número da nota
Data da emissão da nota	13/10/2020 11:35:16
Data do fato gerador	13/10/2020 11:35:16
Código de verificação	G8INBMY90

Remover marca d'água agora

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MED CLINICA

Nome/Razão social: MURILO JOSE INOCENTE DOMINGOS - CLINICA MÉDICA EIRELI

CPF/CNPJ: 31.354.692/0001-08 Inscrição municipal:

Endereço: R RUA CAPIVARI Número: 80 Bairro: JARDIM MATARAZZO CEP: 84200-000

Complemento:

Município: Jaguariá

UF: PR

E-mail: daseclinicamedica@hotmail.com

Site:

INSCRIÇÃO ESTADUAL Nº 325.066.000-06
 PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N.º 325 DE 30 DE MARÇO DE 2011
 CONTRATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé
 Celular: (43) 99660-8406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SANTA CASA DE ITARARÉ

CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: SAO PEDRO Número: 30 CEP: 18460-000

Complemento:

Município: Itararé

UF: SP

E-mail: Financeiro@santacasaitarare.com.br

Telefone: (15) 3532-4200

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos PL- Pronto Socorro- Setembro 2020	100,0000	144,0000	14.400,0000	14.400,00x2,00 =	288,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	13.514,40								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 93,60	R\$ 432,00	R\$ 0,00	R\$ 216,00	R\$ 144,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 14.400,00		Valor líquido = R\$ 13.514,40			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	14.400,00	288,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Itararé

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.936,80 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 576,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000077 Data do Serviço 13/10/2020	
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 16:22:49	
			Código de Verificação WXYCI-000077/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 24.995.674/0001-31 Inscrição Municipal: 15141 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: DIEGO ROBERTO CALSONE Telefone: () Endereço: SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: CONTABIL.SMADALENA@GMAIL.COM Celular: Município: ITARARE UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PL IN LOCO PEDIATRA - SETEMBRO 2020				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.840,00				
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
Base de Cálculo (R\$):		15.840,00	Alíquota (%):	3,50
			ISS tributado ao Prestador (R\$):	554,40
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):
			0,00	C.S.L.L. (R\$):
				0,00
				P.I.S. (R\$):
				0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES Condições de Pagamento: A VISTA- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL" - Local da Prestação = ITARARE / SP				
				

Recebi (emos) de: DIEGO ROBERTO CALSONE Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000077 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: A VISTA Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____	
---	--

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000079		Data do Serviço 14/10/2020
			Data e Hora de Emissão 14/10/2020 16:34:29		
			Código de Verificação LSEVQJ-000079/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 24.995.674/0001-31 Inscrição Municipal: 15141 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: DIEGO ROBERTO CALSONE Telefone: () Endereço: SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: CONTABIL.SMADALENA@GMAIL.COM Celular: Município: ITARARÉ UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc.Municipal: 11204 Insc.Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: TESOURARIA@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:					
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO REMOÇÃO DE PACIENTE SETEMBRO 2020					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 900,00					
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
Base de Cálculo (R\$):		900,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00
			C.S.L.L. (R\$):	0,00	P.I.S. (R\$):
				0,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES Condições de Pagamento: A VISTA- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL" - Local da Prestação = ITARARÉ / SP					
					

Recebi (emos) de: DIEGO ROBERTO CALSONE Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000079 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: A VISTA Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____	
---	--

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000081		Data do Serviço 15/10/2020
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 13:31:00		
			Código de Verificação JXSTEX-000081/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 24.995.674/0001-31 Inscrição Municipal: 15141 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: DIEGO ROBERTO CALSONE Telefone: () Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: CONTABIL.SMADALENA@GMAIL.COM Celular: () Município: ITARARE UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460000 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:					
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO REMOÇÃO DE PACIENTES - SETEMBRO 2020					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00					
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
Base de Cálculo (R\$):		1.500,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):
I.R. (R\$):		0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):
				0,00	C.S.L.L. (R\$):
				0,00	P.I.S. (R\$):
				0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES Condições de Pagamento: A VISTA- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL " - Local da Prestação = ITARARE / SP					
Recebi (emos) de: DIEGO ROBERTO CALSONE Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000081 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: A VISTA Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____					

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - SETOR DE LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000273	Data do Serviço 13/10/2020																														
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 11:32:23																															
			Código de Verificação GJPFHJ-000273/2020																															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																																		
CNPJ/CPF: 25.405.510/0001-70 Inscrição Municipal: 000001982 Inscrição Estadual: - Nome/Razão Social: CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME Telefone: Endereço: DR. FELIPE VITA 1222, - CENTRO - CEP: 18480000 E-mail: Município: ITAPORANGA UF: SP																																		
TOMADOR DE SERVIÇOS																																		
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30, - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ - CEP: 18460000 Município: ITARARE UF: SP Email: Telefone:																																		
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																																		
Prestação de serviços PL Pronto Socorre ref 09/2020																																		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.840,00 VALOR LIQUIDO = R\$ 15.840,00																																		
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td colspan="2">Alíquota Simples Nacional(%):</td> <td colspan="2">ISS (R\$):</td> </tr> <tr> <td colspan="2">---</td> <td colspan="2">---</td> <td colspan="2">---</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		Alíquota Simples Nacional(%):		ISS (R\$):		---		---		---		I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00					C.S.L.L. (R\$):	0,00					P.I.S. (R\$):	0,00
Base de Cálculo (R\$):		Alíquota Simples Nacional(%):		ISS (R\$):																														
---		---		---																														
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00																													
				C.S.L.L. (R\$):	0,00																													
				P.I.S. (R\$):	0,00																													
OUTRAS INFORMAÇÕES																																		
- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itaporanga.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx																																		
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"																																		
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.																																		
- Local da Prestação = ITARARE / SP																																		
Verifique aqui a autenticidade																																		
																																		
Recebi (emos) de: CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000273 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																																		

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

pdfelement



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ

SECRETARIA DE FINANÇAS

0000163

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	00000163	Data do Serviço	13/10/2020
Data e Hora de Emissão	13/10/2020 13:55:18		
Código de Verificação	GSLBUE-000163/2020		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 27.119.260/0001-37 Inscrição Municipal: 13390 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: COELHO & GRASSELLI SERVICOS MEDICOS LTDA - ME Telefone: (0)
Endereço: RUA TRINTA E UM DE MARCO 256, - JARDIM SINHA - CEP: 18460000
E-mail: Celular: ()
Município: ITARARÉ UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009
Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2019
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PL PRONTO SOCORRO - SETEMBRO/2020

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.760,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	86,40	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	172,80
				C.S.L.L. (R\$):	57,60
				P.I.S. (R\$):	37,44

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
Condições de Pagamento: A VISTA - 5.405,76- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx>

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"

- Local da Prestação = ITARARÉ / SP



Recebi (emos) de: COELHO & GRASSELLI SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000163 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento: A VISTA - 5.405,76

Data de Recebimento: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		0000118		Número da Nota: 445	
					Data e Hora da Emissão: 14/10/2020 10:13:45	
					Operador Emissor: UNIGES C. M. S	
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 06091921000193 I.E.: I.M.: 307115 Telefone:						
Nome/Razão: UNIGES CLINICA MEDICA DE SENGES LTDA						
Endereço: RUA PREF DANIEL JORGE, 268 - CENTRO - 84220000						
Município: Sengés UF: PR e-Mail: jccarlosrs@yahoo.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 50055250000105 I.E.: I.M.:						
Nome/Razão: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ						
Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000						
Município: Itararé UF: SP e-Mail: financeiro@santacasaitarare.com.br						
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2019 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé						
Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
5.02	PL PRONTO SOCORRO - SETEMBRO DE 2020 RPA N° 13865	7.200,00	0,00	7.200,00	3,00	216,00
						
Total Serviços (R\$)		7.200,00				
Total ISS (R\$)		216,00				
Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
	216,00	0,00	46,80	108,00	72,00	0,00
Total Líquido (R\$)		6.757,20				
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.						
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS						
PROCON						

Autenticidade: 6602C5FE.CACB9BB9.A86D162E.7E52CAE5 (verificada em 14/10/2020 às 13:37:31)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000234	Data do Serviço 13/10/2020																				
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 16:28:59																					
			Código de Verificação GZIKID-000234/2020																					
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 27.193.852/0001-07 Inscrição Municipal: 13400 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI Telefone: () Endereço: CARLOS MENCK 713, - SANTA TEREZINHA - CEP: 18460000 E-mail: FERNANDOSOMAFRA@HOTMAIL.COM Celular: Município: ITARARE UF: SP																								
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																								
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PL PRONTO SOCORRO - SETEMBRO DE 2020																								
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.840,00																								
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																								
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td>Alíquota (%):</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> </tr> <tr> <td colspan="2">0,00</td> <td>3,50</td> <td colspan="2">0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>P.I.S. (R\$):</td> </tr> <tr> <td>237,60</td> <td>0,00</td> <td>475,20</td> <td>158,40</td> <td>102,96</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		Alíquota (%):	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00		3,50	0,00		I.R. (R\$):	I.N.S.S. (R\$):	COFINS (R\$):	C.S.L.L. (R\$):	P.I.S. (R\$):	237,60	0,00	475,20	158,40	102,96
Base de Cálculo (R\$):		Alíquota (%):	ISS tributado ao Prestador (R\$):																					
0,00		3,50	0,00																					
I.R. (R\$):	I.N.S.S. (R\$):	COFINS (R\$):	C.S.L.L. (R\$):	P.I.S. (R\$):																				
237,60	0,00	475,20	158,40	102,96																				
OUTRAS INFORMAÇÕES - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP Verifique aqui a autenticidade																								
																								
Recebi (emos) de: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000234 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																								

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - SETOR DE LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00000274	Data do Serviço 13/10/2020
		Data e Hora de Emissão 13/10/2020 13:45:25	
		Código de Verificação EQVNUV-000274/2020	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **25.405.510/0001-70** Insc. Municipal: **000001982** Insc. Estadual: -
 Nome/Razão Social: **CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME** Telefone: -
 Endereço: **DR. FELIPE VITA 1222, - CENTRO - CEP: 18480000** Celular: -
 E-mail: - UF: **SP**
 Município: **ITAPORANGA**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **50.055.250/0001-05** Insc. Municipal: - Insc. Estadual: -
 Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ**
 Endereço: **RUA SÃO PEDRO, 30, - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ - CEP: 18460000**
 Município: **ITARARE** UF: **SP** Email: - Telefone: -

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N° 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2019
 CONTRATO N° 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REF. REMOÇÃO DE PACIENTE - 09/2020

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 2.000,00

Código do Serviço: **04,01**
 Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R\$):			
I.R. (R\$):	I.N.S.S. (R\$):	COFINS (R\$):	C.S.L.L. (R\$):	P.I.S. (R\$):	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://itaporanga.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx>

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL"

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.



- Local da Prestação = ITARARE / SP

Recebi (emos) de: **CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME**
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000274** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000579		Data do Serviço 13/10/2020
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 14:30:16		
			Código de Verificação CWNWJY-000579/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 05.979.698/0001-52 Inscrição Municipal: 10487 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: FUJITA SANTA ROSA EIRELI Telefone: () Endereço: MARIO CONTIERI 376, - JARDIM CLAUDINA - CEP: 18460000 E-mail: MARCIOECM@GMAIL.COM Celular: Município: ITARARE UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:					
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO REF: PL. IN LOCO PEDIATRIA - SETEMBRO/2020 VALOR LÍQUIDO: R\$11.768,79					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.540,00					
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.					
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):
I.R. (R\$):		188,10	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):
				376,20	C.S.L.L. (R\$):
				125,40	P.I.S. (R\$):
					81,51
OUTRAS INFORMAÇÕES - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP Verifique aqui a autenticidade 					
Recebi (emos) de: FUJITA SANTA ROSA EIRELI Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000579 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____					

	MUNICÍPIO DE SENGÉS Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e www.esnfs.com.br		Número da Nota: 446	
			Data e Hora da Emissão: 14/10/2020 10:20:21	
			Operador Emissor: UNIGES C. M. S.	

000122

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ:	06091921000193	I.E.:	
Nome/Razão:	UNIGES CLINICA MEDICA DE SENGES LTDA		
Endereço:	RUA PREF DANIEL JORGE , 268 - CENTRO - 84220000		
Município:	Sengés	UF:	PR
		I.M.:	307115
		Telefone:	
		e-Mail:	jccarlosrs@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ:	50055250000105	I.E.:	
Nome/Razão:	SANTA CASA DE ITARARÉ		
Endereço:	RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000		
Município:	Itararé	UF:	SP
		I.M.:	
		e-Mail:	financeiro@santacasaitarare.com.br

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
 CONTRATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	PL. IN LOCO OBSTETRÍCIA - SETEMBRO DE 2020 RPA Nº 13858	14.040,00	0,00	14.040,00	3,00	421,20

Total Serviços (R\$)		14.040,00				
Total ISS (R\$)		421,20				
Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
	421,20	0,00	91,26	210,60	140,40	0,00
Total Líquido (R\$)		13.176,54				

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.	
DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS	
PROCON	

Autenticidade: 7E9862E9.442BDF7D.E182315E.21000692 (verificada em 14/10/2020 às 13:37:19)

Equiplano - NFS-e 500.2005t



 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20201014u08518229000124	Número da Nota 00001127 Data e Hora de Emissão 13/10/2020 20:23:29 Código de Verificação YPLG-DMQY																
	PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 08.518.229/0001-24 Inscrição Municipal: 3.593.143-4 Nome/Razão Social: GESUALDI & CANZIAN SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R MASSACA 00231, AP 51 E 4 VGS - ALTO DE PINHEIROS - CEP: 05465-050 Município: São Paulo UF: SP																
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R Rua Sao Pedro 30 - Centro - CEP: 18460-000 Município: Itararé UF: SP E-mail: financeiro@santacasaitarare.com.br	PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 354 DE 30 DE MARÇO DE 2018 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé																
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----																	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Plantões in loco Obstetrícia - Setembro/2020 Honorários médicos: R\$5.400,00 IRRF (1,5%): R\$81,00 COFINS (3%): R\$162,00 CSLL (1%): R\$54,00 PIS (0,65%): R\$35,10 Valor líquido: R\$5.067,90																	
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.400,00 <table border="1"> <tr> <td>INSS (R\$)</td> <td>IRRF (R\$)</td> <td>CSLL (R\$)</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>PIS/PASEP (R\$)</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table>		INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	-	-	-	-	-						
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)													
-	-	-	-	-													
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina. <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Crédito (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>5.400,00</td> <td>2,00%</td> <td>108,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>Município da Prestação do Serviço</td> <td>Número Inscrição da Obra</td> <td>Valor Aproximado dos Tributos / Fonte</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table>		Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	0,00	5.400,00	2,00%	108,00	0,00	Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	-	-	-
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)													
0,00	5.400,00	2,00%	108,00	0,00													
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte															
-	-	-															
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020;																	



Prefeitura Municipal de Itapeva

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota Fiscal
105/NFSE

Data e Hora de Emissão
13/10/2020 14:32:30

Código de Verificação
16FE194C105046E3CDCC

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 24.003.684/0001-43 IE: IM: 27333
Razão Social: FAIÇAL & PIZZOTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
Endereço : Alameda Toledo Ribas - Num: 856. Bairro: Centro - CEP: 18.400-060
Município : ITAPEVA - SP Telefone: (15)3522-2666
E-mail : ecsudoeste@gmail.com

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05 IE:
Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé
Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARÉ - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000
Município : ITARARÉ - SP

Discriminação do Serviço

PL IN LOCO OBSTETRÍCIA - SETEMBRO 2020

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.720,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	9.720,00	5,00	486,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT. TRIB:		
145,80		63,18		291,60		97,20		597,78		

VALOR LIQUIDO = R\$ 9.122,22

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 9.720,00
Valor por extenso: Nove Mil Setecentos e Vinte Reais

Forma Pgto: A VISTA

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 09/11/2020.
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de FAIÇAL & PIZZOTTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
105/NFSE

Emissão
13/10/2020 14:32:30

Código de verificação
16FE194C105046E3CDCC



Data

Identificação do Recebedor



Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

000126

Número da NFS-e
122Código de Verificação de Autenticidade
5VHG7U0MQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/10/2020 às 12:07:54

Chave de Acesso

194164U1JNC56HBGOMUFFP07ZT4FD1QA

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS DUARTINA-SP	Local da Prestação ITARARE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/10/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://www.224.gov.br/5661/iss-e> menu
 consulte e informe os dados da NFS-e.

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI Nº 305 DE 30 DE MARÇO DE 2010
 CONTRATO Nº 002/2020
 Prefeitura Municipal de Duartina

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.885.464/0001-30	RG/Inscrição Estadual 5.192.715	Inscrição Municipal 5101/2014	Cadastro 000021185	Nome/Razão Social MARIA ALICE ANTUNES CLINICA=ME
Logradouro AVENIDA FRANCISCO SABBATINI, 599	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 17470-000	Cidade Duartina-SP
Telefone	E-mail aldopansanato@gmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
50.055.250/0001-05			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA SAO PEDRO, 30			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
18460-000	ITARARE - SP	15 981370764	financeiro@santacasaitarare.com.br;

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SRV	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PLANTÃO IN LOCO OBSTETRÍCIA 09/2020	9.720,00	R\$ 9.720,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
--------------------	-------------------	--------------------------------------	-------------	----------------	------------

Medicina e biomedicina

Valor Total dos Serviços R\$ 9.720,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.720,00	Total do ISS R\$ 194,40	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

PIS (9.720,00 x 0,65%) R\$ 63,18	COFINS (9.720,00 x 3,00%) R\$ 291,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (9.720,00 x 1,50%) R\$ 145,80	CSLL (9.720,00 x 1,00%) R\$ 97,20	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.122,22

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.307,34 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$224,53

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MARIA ALICE ANTUNES CLINICA=ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 122 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5VHG7U0MQ.

Data

CPF/RG

Assinatura



PM DE ITABERÁ

Pref. Mun. de Itaberá

000127



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

694

Código de Verificação de Autenticidade

QAX3D462D

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/10/2020 às 12:50:53

Chave de Acesso

500208QCX2OX3JYJGDEW28Z0402I8APR

Para certificação da autenticidade, acesse
<http://189.108.154.146:5061/web/menu>
 consultas e informações dos dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITABERA-SP	Local da Prestação ITARARE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/10/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.827.942/0001-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 040212025	Cadastro 000009459	Nome/Razão Social F.T SERVICOS MEDICOS
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 00350			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18440-000	Cidade ITABERÁ-SP		Telefone	E-mail

PAGO COM RECIBO MUNICIPAL
 LEI N.º 3251 DE 30 DE MARÇO DE 2011
 CONTRATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itaberá

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 50.055.250/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Santa Casa de Misericórdia de Itararé
Logradouro Rua São Pedro, 30			Complemento
CEP/Cod.Postal 18460-000	Cidade/País ITARARE - SP	Telefone 15 35324200	Bairro Centro E-mail financeiro@santacasaitarare.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos referentes aos Atendimentos Ortopedia - Setembro 2020	1.336,89	R\$ 1.336,89

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 5,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.336,89	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.336,89	Total do ISS R\$ 66,84	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.336,89 x 0,65%) R\$ 8,69	COFINS (1.336,89 x 3,00%) R\$ 40,11	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.336,89 x 1,50%) R\$ 20,05	CSLL (1.336,89 x 1,00%) R\$ 13,37	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.254,67

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE F.T SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 694 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QAX3D462D.

Data

CPF/RG

Assinatura

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000854	Data do Serviço 13/10/2020																								
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 21:20:48																									
			Código de Verificação RYVOAW-000854/2020																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																												
CNPJ/CPF: 09.025.499/0001-66 Inscrição Municipal: 9350 Inscrição Estadual:																												
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MENDES LTDA - EPP Telefone: (15) 3532-5765																												
Endereço: RUA DOM JOSE CARLOS DE AGUIRRE 351, - BAIRRO DO CRUZEIRO - CEP: 18460000																												
E-mail: DRANDREYCOLOMBO@GMAIL.COM Celular: () 99155-0794																												
Município: ITARARÉ UF: SP																												
TOMADOR DE SERVIÇOS																												
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual:																												
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ																												
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009																												
Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																												
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																												
PL DIST. ANESTESIA - SETEMBRO 2020																												
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 42.500,00																												
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>Aliquota (%):</td> <td>3,50</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>637,50</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>1275,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>425,00</td> </tr> <tr> <td colspan="6"></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>276,25</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00	I.R. (R\$):	637,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	1275,00	C.S.L.L. (R\$):	425,00							P.I.S. (R\$):	276,25
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00																					
I.R. (R\$):	637,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	1275,00	C.S.L.L. (R\$):	425,00																					
						P.I.S. (R\$):	276,25																					
OUTRAS INFORMAÇÕES																												
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx																												
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"																												
- Local da Prestação = ITARARÉ / SP																												
Verifique aqui a autenticidade																												
																												
Recebi (emos) de: CLINICA MEDICA MENDES LTDA - EPP Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000854 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																												



PM DE ITABERÁ

Pref. Mun. de Itaberá

000139



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Remover marca d'água agora

Número da NFS-e
693Código de Verificação de Autenticidade
VYG1S2588

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/10/2020 às 12:48:11

Chave de Acesso

500190D1SCU299UT7A3YB4WUULGGJLYW

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.108.154.146:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITABERA-SP	Local da Prestação ITARARE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/10/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.827.942/0001-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 040212025	Cadastro 000009459	Nome/Razão Social F.T SERVICOS MEDICOS
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 00350			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18440-000	Cidade ITABERÁ-SP		Telefone	E-mail

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2011
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itaberá

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 50.055.250/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Santa Casa de Misericórdia de Itararé
Logradouro Rua São Pedro, 30			Complemento
CEP/Cod.Postal 18460-000	Cidade/País ITARARE - SP		Bairro Centro
		Telefone 15 35324200	E-mail financeiro@santacasaitarare.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos referentes ao plantão a distância de ortopedia - Setembro 2020	8.772,00	R\$ 8.772,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 5,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 8.772,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.772,00	Total do ISS R\$ 438,60	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.772,00 x 0,65%) R\$ 57,02	COFINS (8.772,00 x 3,00%) R\$ 263,16	INSS R\$ 0,00	IRRF (8.772,00 x 1,50%) R\$ 131,58	CSLL (8.772,00 x 1,00%) R\$ 87,72	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.232,52

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE F.T SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 693 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VYG1S2588.

Data

CPF/RG

Assinatura

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - SETOR DE LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000272	Data do Serviço 13/10/2020																														
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 11:28:52																															
			Código de Verificação RSZCHW-000272/2020																															
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 25.405.510/0001-70 Inscrição Municipal: 000001982 Inscrição Estadual: - Nome/Razão Social: CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME Telefone: Endereço: DR. FELIPE VITA 1222, - CENTRO - CEP: 18480000 E-mail: Município: ITAPORANGA UF: SP																																		
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SÃO PEDRO, 30, - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ - CEP: 18460000 Município: ITARARE UF: SP Email: Telefone:																																		
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO SERVIÇOS MÉDICOS REF. PL DIST CLINICA MEDICA REF. 09/2020																																		
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.264,00 VALOR LIQUIDO = R\$ 3.264,00																																		
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																																		
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td colspan="2">Alíquota Simples Nacional(%):</td> <td colspan="2">ISS (R\$):</td> </tr> <tr> <td colspan="2">---</td> <td colspan="2">---</td> <td colspan="2">---</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		Alíquota Simples Nacional(%):		ISS (R\$):		---		---		---		I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00					C.S.L.L. (R\$):	0,00					P.I.S. (R\$):	0,00
Base de Cálculo (R\$):		Alíquota Simples Nacional(%):		ISS (R\$):																														
---		---		---																														
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00																													
				C.S.L.L. (R\$):	0,00																													
				P.I.S. (R\$):	0,00																													
OUTRAS INFORMAÇÕES - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itaporanga.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. - Local da Prestação = ITARARE / SP																																		

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
 CONTRATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé

Recebi (emos) de: **CAROLINA RESTREPO VILLAFUERTE EIRELI ME**

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000272 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

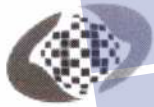
000132

Remover marca d'água agora

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	09/2020
		5 - IDENTIFICADOR	50.055.250/0001-05
		6 - VALOR DO INSS	73,40
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 50.055.250/0001-05 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE R SAO PEDRO 30 CENTRO CEP 18460-000 PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itarare		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/10/2020		11 - TOTAL	73,40
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	09/2020
		5 - IDENTIFICADOR	50.055.250/0001-05
		6 - VALOR DO INSS	73,40
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 50.055.250/0001-05 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE R SAO PEDRO 30 CENTRO CEP 18460-000 PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itarare		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/10/2020		11 - TOTAL	73,40
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.			
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.065,60
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.065,60

85640000010-0 65600064029-1 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.065,60
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.065,60

85640000010-0 65600064029-1 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000134

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.004,40
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 OBSTETRÍCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.004,40

85630000010-1 04400064029-0 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.004,40
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 OBSTETRÍCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.004,40

85630000010-1 04400064029-0 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000135

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	891,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096 PEDIATRIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	891,00

85690000008-9 91000064029-2 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	891,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096 PEDIATRIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	891,00

85690000008-9 91000064029-2 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 35324096 DIRETORIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	90,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	90,00

85680000000-7 90000064029-3 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA 35324096 DIRETORIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	90,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	90,00

85680000000-7 90000064029-3 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000137

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 REMOÇÃO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	33,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	33,00

85680000000-7 33000064029-3 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 REMOÇÃO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	33,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	33,00

85680000000-7 33000064029-3 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000138

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	656,50
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	656,50

85630000006-9 56500064029-4 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	656,50
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	656,50

85630000006-9 56500064029-4 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000007	Data do Serviço 13/10/2020
			Data e Hora de Emissão 13/10/2020 14:40:58	
			Código de Verificação KEHHYF-000007/2020	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
CNPJ/CPF: 37.352.818/0001-83 Nome/Razão Social: MEDGAP SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: RUA MANOEL CAETANO MARTINS 1, - VILA OSORIO - CEP: 18462058 E-mail: ESCRITORIOCONTABILITARARE@GMAIL.COM Município: ITARARE	Inscrição Municipal: 15720 Inscrição Estadual: Telefone: () Celular: () UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE	Inscrição Estadual: UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	
REMOÇÃO DE PACIENTE-SETEMBRO 2020	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00	
---	--

Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.	
---	--

Base de Cálculo (R\$):	Alíquota Simples Nacional(%): 2,01	ISS (R\$):	---	
I.R. (R\$): 0,00	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 0,00	C.S.L.L. (R\$): 0,00	P.I.S. (R\$): 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. - Local da Prestação = ITARARE / SP	Verifique aqui a autenticidade 

Recebi (emos) de: MEDGAP SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° 00000007 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____
--

000139

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.303,36
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.303,36

85630000033-3 03360064029-7 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.303,36
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.303,36

85630000033-3 03360064029-7 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000140

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PLANTÃO À DISTANCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.928,93
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.928,93

85660000049-6 28930064029-8 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PLANTÃO À DISTANCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.928,93
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.928,93

85660000049-6 28930064029-8 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 OBSTETRÍCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL 3.113,64 08 VALOR DA MULTA 0,00 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 0,00 10 VALOR TOTAL 3.113,64	

85680000031-2 13640064029-0 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 OBSTETRÍCIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL 3.113,64 08 VALOR DA MULTA 0,00 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 0,00 10 VALOR TOTAL 3.113,64	

85680000031-2 13640064029-0 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000142

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.762,10
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PEDIATRIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.762,10

85690000027-9 62100064029-5 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.762,10
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PEDIATRIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.762,10

85690000027-9 62100064029-5 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	279,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 DIRETORIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	279,00

85610000002-0 79000064029-8 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	279,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 DIRETORIA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	279,00

85610000002-0 79000064029-8 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000141

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	102,30
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 REMOÇÃO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	102,30

85680000001-5 02300064029-4 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	102,30
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 REMOÇÃO MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	102,30

85680000001-5 02300064029-4 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000145

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.035,14
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.035,14

85660000020-7 35140064029-5 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.035,14
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.035,14

85660000020-7 35140064029-5 41500552500-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000140

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	37,20
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS - AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	37,20

85670000000-8 37200064029-5 41500552500-1 00105880274-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	37,20
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 PRONTO SOCORRO MÉDICOS - AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	37,20

85670000000-8 37200064029-5 41500552500-1 00105880274-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000147

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	500,80
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	500,80

85620000005-2 00800064029-5 41500552500-1 00105880274-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	500,80
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 35324096 ATENÇÃO BÁSICA MÉDICOS AGOSTO 2020 DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	500,80

85620000005-2 00800064029-5 41500552500-1 00105880274-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000148

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
PLANTÃO A DISTANCIA MÉDICOS AGOSTO 2020	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.589,98
DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.589,98

85670000015-6 89980064029-9 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 35324096	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
PLANTÃO A DISTANCIA MÉDICOS AGOSTO 2020	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.589,98
DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.589,98

85670000015-6 89980064029-9 41500552500-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

AUTO POSTO FABRI LTDA
RUA PRIMEIRO DE MAIO, 767
VILA OSORIO CEP: 18460-000
ITARARE - SP. FONE: 153524243
E-mail: fabrine@yahoo.com.br



DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CONTROLE DO FISCO	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA			
Nº 000.046.554		CHAVE DE ACESSO DA NF-e (consulta de autenticidade no site: http://www.fazenda.gov.br)	
SÉRIE: 001		3520 0945 8539 5900 0108 5500 1000 0465 5410 0001 8964	
FOLHA: 1 / 1		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		1-35-20-0873531390 30/09/2020 16:23:40	

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE (Cod. 2656)		INSCRIÇÃO ESTADUAL 380006740112		CNPJ 45.853.959/0001-08	
ENDEREÇO RUA SAO PEDRO,		CNPJ / CNPJ 50.055.250/0001-05		DATA EMISSÃO 30/09/2020	
MUNICÍPIO ITARARE		CNPJ / CNPJ 18460-009		DATA SAÍDA	
FONE / FAX 35323783		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA	

Fatura: 46554 Vencimento: 10/10/2020 Valor: R\$ 4.997,38	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	
VALOR DO ICMS	0,00
VALOR DO FRETE	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00
DESCONTO	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.997,38
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	4.997,38
NOME / RAZÃO SOCIAL	
ENDEREÇO	9 - Sem Frete
QUANTIDADE	9 - Sem Frete
TRANSPORTADOR / VOLT	9 - Sem Frete
ESPECIE	9 - Sem Frete
MARKA	9 - Sem Frete
NUMERO	9 - Sem Frete
PLACA VEICULO	9 - Sem Frete
CODIGO ANTI	9 - Sem Frete
UNID	9 - Sem Frete
QTD	9 - Sem Frete
VALOR UNITARIO	9 - Sem Frete
V. DESC.	9 - Sem Frete
V. ACRES.	9 - Sem Frete
VALOR TOTAL	9 - Sem Frete
BC ICMS	9 - Sem Frete
VL ICMS	9 - Sem Frete
% ICMS	9 - Sem Frete

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR DO ISSQN		0,00	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00		0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
Inf Contribuinte: Trib aprox R\$ 672,15 Federal, 599,69 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro SP 02C353					
Inf Fiscal DOCUMENTOS					
FISCAIS 586437,587019,587669,588000,589007,589521,590215,590939,591213,591633,021091,592982,593456,593838,594626,595116,595204,595678,596069,596934,597652,597848,597938,598343,598480,598652,598812,599374,600206,600218,600830,600870,601103,601518,601750,601799,602368,...					
DADOS ADICIONAIS					
RESERVADO AO FISCO					
000014					
Remover marca d'água agora					
Marcelo Delvente Biscaia					
RG: 40.320.264-4					
Aprovado - SCI					

RECEBEMOS DE AUTO POSTO ESTRADAO DE ITARARE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA AO LADO		IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DO RECEBIMENTO
NF-e	001		
Serie	001		
Nº	000.127.714		

LinX
AUTO POSTO ESTRADAO DE ITARARE LTDA
RODOVIA SP 258, S/N - KM 340
CRUZEIRO, CEP: 18460-000
ITARARE - SP, FONE: 155524491
E-mail: contabilidade@yahoo.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.127.714
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e (consulta de autenticidade no site http://www.fazenda.gov.br)

3520 1004 6008 9000 0123 5500 1000 1277 1410 0003 6409

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

1-35-20-0883554693 02/10/2020 16:39:06

NOME / RAZAO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE (Cod. 5420)		INSCRIÇÃO ESTADUAL 380093012114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 04.600.890/0001-23	
ENDEREÇO RUA SAO PEDRO		CNPJ / CNPJ 50.055.250/0001-05		DATA EMISSÃO 02/10/2020	
MUNICÍPIO ITARARE		CNPJ / CNPJ 18460-009		DATA SAÍDA	
COMPLEMENTO 030		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA	
FONE / FAX 35323783		UF SP			

Fatura: 127714 Vencimento: 02/10/2020 Valor: R\$ 286,49

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	286,49
VALOR DO PRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	286,49
VALOR DO PRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00		
NOME / RAZAO SOCIAL					
0 - Emitente					
MUNICÍPIO					
PLACA VEICULO					
PRETE POR QUANTIDADE					
MUNICÍPIO					
MARCA					
ESPECIE					
QUANTIDADE					
CÓDIGO					
C116					
DESCRICAÇÃO					
OLEO DIESEL B S10 - COMUM					
NCM	27101921	QTD	80,929	UNID	LTS
CFOP	065	5929	3,540	V. UNITARIO	0,00
V. DESC.	0,00	V. ACRES.	0,00	VALOR TOTAL	286,49
BC ICMS	0,00	VL ICMS	0,00	% ICMS	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	0,00	BASE DE CALCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00				

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Inf Contribuinte Trib aprox R\$ 38,53 Federal, 34,38 Estadual,Fonte: IBPT/Impresometro SP 02C353 BRADESCO -AG 1561-6 C/C- 011430-8		RESERVADO AO FISCO	
Inf Fiscal ***** Base de Calculo do ICMS retido por ST ***** Base de Calculo do ICMS ST Retido R\$ 274,00 Valor Icms ST R\$ 32,88 DOCUMENTOS FISCAIS 007141,178764,179721...		RESERVADO AO FISCO	

Remover marca d'água agora

Marcelo Delvente Biscaia
CPF: 40.320.264-4
Carimbo - SCI

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

C/ EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL, DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1357423

SÉRIE 1

LEI Nº 3254 DE 29 DE MARÇO DE 2010

CONTRATO Nº 002/2020

Prefeitura Municipal de Itararé



CHAVE DE ACESSO

3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3574 2318 3839

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200930911228 15/10/2020 19:16:52

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST.

395060142110

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

ENDEREÇO

RUA SAO PEDRO 30

MUNICÍPIO

ITARARE

FONE / FAX

1535324200

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

SP

CNPJ / CPF

50.055.250/0001-05

DATA DA EMISSÃO

15/10/2020

CEP

18460-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/10/2020

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1357423/1	26/10/2020	8.492,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
8.492,00	1.528,56	0,00	0,00	8.492,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.492,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

QUANTIDADE

12,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00065

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

PESO BRUTO

81,900

PESO LÍQUIDO

81,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
028281	ELETRODO PARA ECG (3M) L: 2018200264 Q: 4.000,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2022, nFCI: 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EE 0285618	90181990	300	5102	PC	4.000,00	0,248	992,00	992,00	178,56	0,00	18,00	0,00
030105	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (DESCARPACK) L: SDTCAA389S Q: 15.000,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2025	40151900	200	5102	PC	15.000,00	0,50	7.500,00	7.500,00	1.350,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOÓS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 16/10/2020 Pedido: 1740879 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1740879 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 5758 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE)

RESERVADO AO FISCO

Doc 74.
16/10/2020
Marcelo Delente Biscaia
R. 40.320.264-4
Almoxarifado - SCI

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARE SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00000085	Data do Serviço 15/10/2020
		Data e Hora de Emissão 16/10/2020 09:27:13	
		Código de Verificação KMGGGE-000085/2020	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 090.057.227-20

Inscrição Municipal: 12869

Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: ROSINETE GONCALVES DE CASTRO

Telefone: ()

Endereço: RUA SAO PEDRO 805, - CENTRO - CEP: 18460000

E-mail:

Celular: (15) 98109-5628

Município: ITARARE

UF: SP

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
 CONSTATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc.Municipal: 11204

Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009

Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REF: ATENÇÃO BÁSICA - SETEMBRO/2020

VALOR LÍQUIDO: R\$293,60

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 367,00

Código do Serviço: 04.05

Acupuntura.

Base de Cálculo (R\$):	0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00
I.R. (R\$):	0,00	I.N.S.S. (R\$):	73,40	COFINS (R\$):	0,00
				C.S.L.L. (R\$):	0,00
				P.I.S. (R\$):	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo"
 - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site
<https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx>

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"

- Local da Prestação = ITARARE / SP



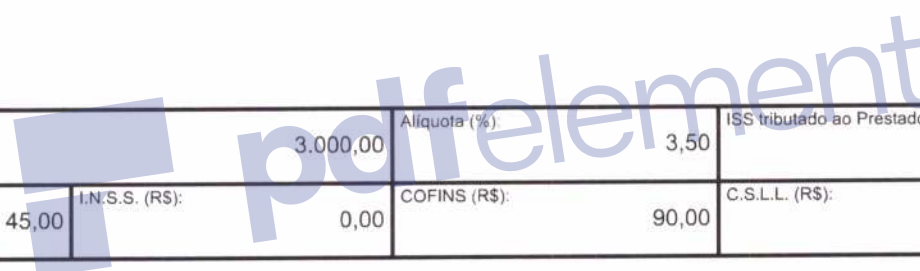
Recebi (emos) de: ROSINETE GONCALVES DE CASTRO

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000085 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000163	Data do Serviço 15/10/2020																						
			Data e Hora de Emissão 19/10/2020 13:23:42																							
			Código de Verificação DTALMU-000163/2020																							
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 054.627.968-62 Inscrição Municipal: 3633 Inscrição Estadual: 8.410.514 Nome/Razão Social: CELSO DOS SANTOS NOGUEIRA FILHO Telefone: (0) Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO 22, - CENTRO - CEP: 18460000 Celular: (0) E-mail: OTTOCLINICAS2011@UOL.COM.BR UF: SP Município: ITARARE																										
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																										
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO ATENÇÃO BASICA - SETEMBRO 2020																										
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.172,00																										
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																										
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>Aliquota (%):</td> <td>3,50</td> <td>ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>500,80</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00	I.R. (R\$):	500,80	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00						P.I.S. (R\$):	0,00
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00																				
I.R. (R\$):	500,80	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	0,00	C.S.L.L. (R\$):	0,00																			
					P.I.S. (R\$):	0,00																				
OUTRAS INFORMAÇÕES - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARE / SP Verifique aqui a autenticidade 																										
Recebi (emos) de: CELSO DOS SANTOS NOGUEIRA FILHO Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000163 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																										

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000423	Data do Serviço 15/10/2020
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 15:25:39	
			Código de Verificação MDLTAZ-000423/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 09.356.645/0001-36 Inscrição Municipal: 9520 Inscrição Estadual: _____ Nome/Razão Social: PAULO SHOSEI ANIYA - ME Telefone: () _____ Endereço: RUA DOM JOSE CARLOS DE AGUIRRE 297, - CENTRO - CEP: 18460000 Celular: _____ E-mail: SOMAFRA_CONTABIL@TERRA.COM UF: SAE N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 Município: ITARARÉ CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual: _____ Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone: _____				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO				
ATENÇÃO BÁSICA - SETEMBRO DE 2020				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00				
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
				
Base de Cálculo (R\$):		3.000,00	Alíquota (%):	3,50
			ISS tributado ao Prestador (R\$):	105,00
I.R. (R\$):	45,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):
			90,00	C.S.L.L. (R\$):
			30,00	P.I.S. (R\$):
				19,50
OUTRAS INFORMAÇÕES				
- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx				Verifique aqui a autenticidade
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL"				
- Local da Prestação = ITARARÉ / SP				

Recebi (emos) de: **PAULO SHOSEI ANIYA - ME**

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° **00000423** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____



Prefeitura Municipal de Itapeva

Secretaria Municipal de Finanças

000155

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número da Nota/Série
112/NFSEData e Hora de Emissão
15/10/2020 20:15:36Código de Verificação
6CB4A403F4B1D8C127CF

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 09.062.748/0001-93

IE: ISENTO

IM: 27126

Razão Social: CLINICA MEDICA PANSARDI EIRELI - ME

Endereço : RUA CAMPOS SALES - Num: 46 - SALA 05. Bairro: CENTRO - CEP: 18.400-190

Município : ITAPEVA - SP

Telefone: (15)3532-4069

E-mail : kcamargo@ymail.com

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé
IM:

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 50.055.250/0001-05

IE:

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Itararé

Endereço : Rua São Pedro - Num: 30. Bairro: Centro - CEP: 18.460-000

Município : ITARARE - SP

E-mail : financeiro@santacasaitarare.com.br

Local de Prestação de Serviço

Município : ITARARE - SP

Discriminação do Serviço

atenção basica referente neuropediatria mes setembro 2020

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.125,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

1.125,00

Alíquota (%)

0,00

Valor do ISS (R\$)

0,00

ISS Retido na Fonte (R\$)

0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR

16,88

PIS

7,31

COFINS

33,75

CSLL

11,25

TOT.TRIB:

69,19

VALOR LIQUIDO = R\$ 1.055,81

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.055,81

Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Um Mil e Cinquenta e Cinco Reais e Oitenta e Um Centavos

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CLINICA MEDICA PANSARDI EIRELI - ME

os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
112/NFSEEmissão
15/10/2020 20:15:36Código de verificação
6CB4A403F4B1D8C127CF

Data

Identificação do Recebedor

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000181		Data do Serviço 15/10/2020																									
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 11:27:38																											
			Código de Verificação YHEROL-000181/2020																											
PRESTADOR DE SERVIÇOS																														
CNPJ/CPF: 12.941.698/0001-29 Inscrição Municipal: 10863 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: APAFILHO CLINICA MEDICA GERAL LTDA Telefone: () Endereço: RUA 24 DE OUTUBRO 602, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: Município: ITARARÉ UF: SP Celular: ()																														
TOMADOR DE SERVIÇOS																														
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc.Municipal: 11204 Insc.Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																														
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																														
ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE SETEMBRO DE 2020.																														
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00																														
Código do Serviço: 04,03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																														
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td colspan="2">Alíquota (%):</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> </tr> <tr> <td colspan="2">4.800,00</td> <td colspan="2">3,50</td> <td colspan="2">168,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td></td> </tr> <tr> <td>72,00</td> <td>0,00</td> <td>144,00</td> <td>48,00</td> <td>31,20</td> <td></td> </tr> </table>							Base de Cálculo (R\$):		Alíquota (%):		ISS tributado ao Prestador (R\$):		4.800,00		3,50		168,00		I.R. (R\$):	I.N.S.S. (R\$):	COFINS (R\$):	C.S.L.L. (R\$):	P.I.S. (R\$):		72,00	0,00	144,00	48,00	31,20	
Base de Cálculo (R\$):		Alíquota (%):		ISS tributado ao Prestador (R\$):																										
4.800,00		3,50		168,00																										
I.R. (R\$):	I.N.S.S. (R\$):	COFINS (R\$):	C.S.L.L. (R\$):	P.I.S. (R\$):																										
72,00	0,00	144,00	48,00	31,20																										
OUTRAS INFORMAÇÕES																														
- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx																														
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "																														
- Local da Prestação = ITARARÉ / SP																														
Verifique aqui a autenticidade																														
																														
Recebi (emos) de: APAFILHO CLINICA MEDICA GERAL LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000181 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																														

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00001291	Data do Serviço 15/10/2020																						
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 13:48:51																							
			Código de Verificação NHWEIU-001291/2020																							
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
CNPJ/CPF: 05.147.043/0001-18 Inscrição Municipal: 9324 Inscrição Estadual:																										
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA STADLER & SOUZA S/C LTDA Telefone: ()																										
Endereço: RUA WALFRIDO ROLIM DE MOURA 52, - CENTRO - CEP: 18460000																										
E-mail: CONSULTORIOSTADLERESOUZA@HOTMAIL.COM Celular: (15) 3324-3258																										
Município: ITARARÉ UF: SP																										
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Insc. Municipal: 11204 Insc. Estadual:																										
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ																										
Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009																										
Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																										
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																										
Atenção Básica - Setembro/2020 à receber R\$ 5.255,60																										
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.600,00																										
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.																										
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>Alíquota (%):</td> <td>3,50</td> <td>ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>84,00</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>168,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>56,00</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>P.I.S. (R\$):</td> <td>36,40</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):		0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00	I.R. (R\$):	84,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	168,00	C.S.L.L. (R\$):	56,00						P.I.S. (R\$):	36,40
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Alíquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):	0,00																				
I.R. (R\$):	84,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	168,00	C.S.L.L. (R\$):	56,00																			
					P.I.S. (R\$):	36,40																				
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx																										
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO"																										
- Local da Prestação = ITARARÉ / SP																										
Verifique aqui a autenticidade																										
																										
Recebi (emos) de: CLINICA MEDICA STADLER & SOUZA S/C LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001291 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																										

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000829 Data do Serviço 15/10/2020																							
			Data e Hora de Emissão 16/10/2020 09:02:41																							
			Código de Verificação VZGYDI-000829/2020																							
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 09.025.516/0001-65 Inscrição Municipal: 9353 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA Telefone: (15) 3932-4066 Endereço: RUA XV DE NOVENBRO 500, - CENTRO - CEP: 18460000 Celular: 0997-0149073 E-mail: DOCUMENTOS@ECMARTINS.COM.BR UF: SP Município: ITARARÉ																										
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:																										
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO REF: ATENÇÃO BÁSICA - SETEMBRO/2020 VALOR LÍQUIDO: R\$4.634,72																										
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.938,43																										
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																										
<table border="1"> <tr> <td>Base de Cálculo (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>Aliquota (%):</td> <td>3,50</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$):</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$):</td> <td>74,08</td> <td>I.N.S.S. (R\$):</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$):</td> <td>148,15</td> <td>C.S.L.L. (R\$):</td> <td>49,38</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td colspan="2">P.I.S. (R\$):</td> <td>32,10</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$):	0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00	I.R. (R\$):	74,08	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	148,15	C.S.L.L. (R\$):	49,38					P.I.S. (R\$):		32,10
Base de Cálculo (R\$):	0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$):		0,00																				
I.R. (R\$):	74,08	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	148,15	C.S.L.L. (R\$):	49,38																			
				P.I.S. (R\$):		32,10																				
OUTRAS INFORMAÇÕES - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARÉ / SP Verifique aqui a autenticidade 																										
Recebi (emos) de: CLINICA MEDICA CARVALHO DE SOUZA LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços N° 00000829 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____																										



MUNICÍPIO DE SENGÉS
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

000159

Número da Nota: **602**
Data e Hora da Emissão: **15/10/2020 13:35:24**
Operador Emissor: **J.Y.S. S. M. E**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20537763000183** I.E.: I.M.: **307237** Telefone:
Nome/Razão: **J.Y.S. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME**
Endereço: **RUA PREFEITO DANIEL JORGE, 315 - CENTRO - 84220000**
Município: **Sengés** UF: **PR** e-Mail: **luana@jy.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50055250000105** I.E.: I.M.:
Nome/Razão: **SANTA CASA DE ITARARÉ**
Endereço: **RUA SÃO PEDRO, 30 - CENTRO - 18460000**
Município: **Itararé** UF: **SP** e-Mail: **financeiro@santacasaitarare.com.br**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	ATENÇÃO BÁSICA - SETEMBRO/2020.	1.653,00	0,00	1.653,00	3,00	49,59

Total Serviços (R\$) **1.653,00**

Total ISS (R\$) **49,59**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
49,59		0,00	10,74	24,80	16,53	0,00

Total Líquido (R\$) **1.551,34**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo da Lei 034/2012
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 5C7292E7.68EC3C87.04FA4C99.0FAE783B (verificada em 19/10/2020 às 08:34:36)

Equipiano - NFS-e 500.2005t



	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000304 Data do Serviço 19/10/2020											
			Data e Hora de Emissão 19/10/2020 09:37:55											
			Código de Verificação BAYKTI-000304/2020											
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 07.739.852/0001-44 Inscrição Municipal: 14085 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: JOSE HENRIQUE CASAL BATISTA & CIA LTDA Telefone: (15) Endereço: RUA XV DE NOVENBRO 500, - CENTRO - CEP: 18460000 E-mail: CONSULTORIO_JOSE@HOTMAIL.COM Celular: (15) 9935-4588 Município: ITARARÉ UF: SP														
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:														
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PL IN LOCO OBSTETRICIA - SETEMBRO 2020														
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.400,00														
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina.														
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$): 5.400,00</td> <td>Alíquota (%): 3,50</td> <td colspan="2">ISS tributado ao Prestador (R\$): 189,00</td> </tr> <tr> <td>I.R. (R\$): 81,00</td> <td>I.N.S.S. (R\$): 0,00</td> <td>COFINS (R\$): 162,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$): 54,00</td> <td>P.I.S. (R\$): 35,10</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$): 5.400,00		Alíquota (%): 3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$): 189,00		I.R. (R\$): 81,00	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 162,00	C.S.L.L. (R\$): 54,00	P.I.S. (R\$): 35,10
Base de Cálculo (R\$): 5.400,00		Alíquota (%): 3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$): 189,00											
I.R. (R\$): 81,00	I.N.S.S. (R\$): 0,00	COFINS (R\$): 162,00	C.S.L.L. (R\$): 54,00	P.I.S. (R\$): 35,10										
OUTRAS INFORMAÇÕES - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx Verifique aqui a autenticidade - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "VARIÁVEL" - Local da Prestação = ITARARÉ / SP														



Recebi (emos) de: **JOSE HENRIQUE CASAL BATISTA & CIA LTDA**
 Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000304** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20201020u08518228000124	Número da Nota 00001133			
	Data e Hora de Emissão 19/10/2020 20:40:12			
Código de Verificação 91NZ-LH1X				
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 08.518.229/0001-24 Inscrição Municipal: 3.593.143-4 Nome/Razão Social: GESUALDI & CANZIAN SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R MASSACA 00231, AP 51 E 4 VGS - ALTO DE PINHEIROS - CEP: 05465-050 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: Endereço: R Rua Sao Pedro 30 - Centro - CEP: 18460-000 Município: Itararé UF: SP E-mail: financeiro@santacasaitarare.com.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Atenção Básica - Setembro/2020 (Dr. Gesualdi) Honorários médicos: R\$11.750,00 IRRF (1,5%): R\$176,25 COFINS (3%): R\$352,50 CSLL (1%): R\$117,50 PIS (0,65%): R\$76,38 Valor líquido: R\$11.027,37				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.750,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	11.750,00	2,00%	235,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020;				

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20201020008518229000124	Número da Nota 00001132			
	Data e Hora de Emissão 19/10/2020 20:30:52			
Código de Verificação 5SIR-PIFV				
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 08.518.229/0001-24 Inscrição Municipal: 3.593.143-4 Nome/Razão Social: GESUALDI & CANZIAN SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R MASSACA 00231, AP 51 E 4 VGS - ALTO DE PINHEIROS - CEP: 05465-050 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CPF/CNPJ: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: --- Endereço: R Rua Sao Pedro 30 - Centro - CEP: 18460-000 Município: Itararé UF: SP E-mail: financeiro@santacasaitarare.com.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Atenção Básica - Setembro/2020 (Dra. Alessandra) Honorários médicos: R\$4.550,00 IRRF (1,5%): R\$68,25 COFINS (3%): R\$136,50 CSLL (1%): R\$45,50 PIS (0,65%): R\$29,58 Valor líquido: R\$4.270,17				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.550,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	4.550,00	2,00%	91,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020;				

	PREFEITURA DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - AVULSA		Número da Nota		00003004
			Data e Hora de Emissão		15/10/2020 15:24:57
			Código de Verificação		ZDRZIT-003004/2020
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 396.930.788-02 Inscrição Municipal: 800005811 Nome/Razão Social: JOEMIL PEREIRA DOS SANTOS DOMAKOSKI Endereço: MARIO PEREIRA DE ANDRADE 59, - JARDIM DONA ANESIA - CEP: 18460006 Município: ITARARE UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Estadual: ISENTO Endereço: RUA SAO PEDRO 30 - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARE UF: SP E-mail: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Prestação de serviços como técnico de enfermagem - referente ao mês de setembro de 2020.					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.792,72					
Código do Serviço: 04.06 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.					
Data da Prestação:	Base de Cálculo (R\$):	Alíquota (%):	Valor do ISS (R\$):		
15/10/2020	1.792,72	3,50	62,75		
OUTRAS INFORMAÇÕES - Esta NF Avulsa foi gerada no sistema ISS-OnLine pelo site https://itarare.sistemas4r.com.br REF.: Guia Nº 3091134					
Recebi (emos) de: JOEMIL PEREIRA DOS SANTOS DOMAKOSKI Os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviços Nº 00003004 - Avulsa -- Condições de Pagamento: _____ Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____					

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITARARÉ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000235		Data do Serviço 15/10/2020	
			Data e Hora de Emissão 15/10/2020 15:31:08			
			Código de Verificação CWLAXF-000235/2020			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CNPJ/CPF: 27.193.852/0001-07 Inscrição Municipal: 13400 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI Telefone: () Endereço: CARLOS MENCK 713, - SANTA TEREZINHA - CEP: 18460000 Celular: E-mail: FERNANDOSOMAFRA@HOTMAIL.COM UF: SP Município: ITARARÉ						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CNPJ/CPF: 50.055.250/0001-05 Inscrição Municipal: 11204 Inscrição Estadual: Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ Endereço: RUA SAO PEDRO 30, - CENTRO - CEP: 18460009 Município: ITARARÉ UF: SP Email: FINANCEIRO@SANTACASAITARARE.COM.BR Telefone:						
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO						
ATENÇÃO BÁSICA -SETEMBRO DE 2020						
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.200,00						
Código do Serviço: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.						
Base de Cálculo (R\$):		0,00	Aliquota (%):	3,50	ISS tributado ao Prestador (R\$): 0,00	
I.R. (R\$):	48,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	96,00	C.S.L.L. (R\$): 32,00 P.I.S. (R\$): 20,80
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "fixo" - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://itarare.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx - Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "FIXO" - Local da Prestação = ITARARÉ / SP						Verifique aqui a autenticidade 
Recebi (emos) de: J GONCALVES SERVICOS DE SAUDE EIRELI Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000235 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: ____/____/____ Assinatura: _____						

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.058,40
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PRONTO SOCORRO DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.058,40

85640000010-0 58400064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.058,40
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PRONTO SOCORRO DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.058,40

85640000010-0 58400064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
MEDICOS SETEMBRO 2020 PL. A DISTÂNCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.534,12
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.534,12

85620000015-1 34120064032-2 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
MEDICOS SETEMBRO 2020 PL. A DISTÂNCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.534,12
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.534,12

85620000015-1 34120064032-2 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000167

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF PAGO COM RECURSO MUNICIPAL IN: 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO: 1.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	972,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 OBSTETRÍCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARÉ NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	972,00

85670000009-9 72000064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF PAGO COM RECURSO MUNICIPAL IN: 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO: 1.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	972,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARÉ 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 OBSTETRÍCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARÉ NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	972,00

85670000009-9 72000064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PEDIATRIA	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	950,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	950,40

85650000009-1 50400064032-7 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PEDIATRIA	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	950,40
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	950,40

85650000009-1 50400064032-7 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
MEDICOS SETEMBRO 2020 DIRETORIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	90,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	90,00

85640000000-1 90000064032-7 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
MEDICOS SETEMBRO 2020 DIRETORIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	90,00
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	90,00

85640000000-1 90000064032-7 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000170

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 REMOÇÃO DE PACIENTES DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	15,00

85660000000-9 15000064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 REMOÇÃO DE PACIENTES DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	15,00

85660000000-9 15000064032-9 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	609,25
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	609,25

85690000006-3 09250064032-8 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	609,25
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	609,25

85690000006-3 09250064032-8 41500552500-1 00117080305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PRONTO SOCORRO DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.281,04
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.281,04

85630000032-5 81040064032-4 41500552500-1 00159520305-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE 1635324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PRONTO SOCORRO DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.281,04
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.281,04

85630000032-5 81040064032-4 41500552500-1 00159520305-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000173

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.755,76
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PL. A DISTÂNCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.755,76

85610000047-5 55760064032-9 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.755,76
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PL. A DISTÂNCIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.755,76

85610000047-5 55760064032-9 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000174

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RECÓRDIA 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 OBSTETRICIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.013,20
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.013,20
	85680000030-4 13200064032-7 41500552500-1 00159520305-8 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RECÓRDIA 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 OBSTETRICIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.013,20
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.013,20
	85680000030-4 13200064032-7 41500552500-1 00159520305-8 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000175

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.946,24
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PEDIATRIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.946,24

85680000029-6 46240064032-4 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.946,24
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 PEDIATRIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.946,24

85680000029-6 46240064032-4 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000176

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	279,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARCO DE 2010 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 DIRETORIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	279,00

85670000002-4 79000064032-2 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	279,00
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARCO DE 2010 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 DIRETORIA DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	279,00

85670000002-4 79000064032-2 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000177

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 REMOÇÃO DE PACIENTES DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	46,50

85680000000-7 46500064032-1 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 REMOÇÃO DE PACIENTES DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	46,50
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	46,50

85680000000-7 46500064032-1 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000178

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.888,66
DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.888,66

85690000018-8 88660064032-2 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.888,66
DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.888,66

85690000018-8 88660064032-2 41500552500-1 00159520305-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

000179

Remover marca d'água agora

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	500,80
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA Prefeitura Municipal de Itararé DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	500,80

85680000005-6 00800064032-9 41500552500-1 00105880305-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	50.055.250/0001-05
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	500,80
01 NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITARARE 15 35324096 MEDICOS SETEMBRO 2020 ATENÇÃO BÁSICA Prefeitura Municipal de Itararé DARF válido para pagamento até 19/11/2020 Domicílio tributário do contribuinte: ITARARE NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.61.71.6565 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	500,80

85680000005-6 00800064032-9 41500552500-1 00105880305-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

0000130

Remover marca d'água agora

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	10/2020
		5 - IDENTIFICADOR	50.055.250/0001-05
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 50.055.250/0001-05 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ R SAO PEDRO 30 CENTRO CEP 18460-000		6 - VALOR DO INSS	73,40
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	73,40
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	10/2020
		5 - IDENTIFICADOR	50.055.250/0001-05
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 50.055.250/0001-05 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARÉ R SAO PEDRO 30 CENTRO CEP 18460-000		6 - VALOR DO INSS	73,40
PAGO COM RECURSO MUNICIPAL LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010 CONTRATO N.º 002/2020 Prefeitura Municipal de Itararé		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/11/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	73,40
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



000161

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:13

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISERI
Forma de Lançamento: CTA. SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0753
Conta Origem: 34293-9
Favorecido: ADRIANA ROBERTO ROQUE
CPF/CNPJ Favorecido: 353 855.678-41
Cooperativa Destino: 0753
Conta Destino: 35136-9
Data do Pagamento: 29/10/2020
Valor Total (R\$): 1.422,99
Autenticação Eletrônica: D3F11191.EA29.F0AC.B7CC.DC52.7814.79C1
Modalidade de Pagamento: ARQUIVO ELETRONICO
Código da Empresa: 174
Número Sequencial do Arquivo: 60

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a validade das informações e Regras de Negócio.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000182

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:13

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISERI
Forma de Lançamento: CTA- SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0753
Conta Origem: 34293-9

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

Favorecido: ANA CAROLINE DE ANDRADE CONTIE
CPF/CNPJ Favorecido: 339.694.278-78
Cooperativa Destino: 0753
Conta Destino: 35272-1

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 1.676,70

Autenticação Eletrônica: 8F3D.286C.9EBA.18FE.2C3A.BEEC.A204.7E0B

Modalidade de Pagamento: ARQUIVO ELETRONICO

Código da Empresa: 174

Número Sequencial do Arquivo: 60

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a data e o horário de realização das operações agendadas.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7223

Cuidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000183

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:13

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Forma de Lançamento: CTA - SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0753

Conta Origem: 34293-9

Favorecido: ANDRE LUIS ROQUE

CPF/CNPJ Favorecido: 617 056.329-04

Cooperativa Destino: 0753

Conta Destino: 35133-4

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 1.973,35

Autenticação Eletrônica: 9194.D165.BF20.8C7A.F1FD.A23B.3E60.3B2B

Modalidade de Pagamento: ARQUIVO ELETRONICO

Código de Empresa: 74

Número Sequencial do Arquivo: 460

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e serviços no aplicativo Sicredi ou no site www.sicredi.com.br (para todas as Regiões e Regiões Metrópoles).

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000164

Remover marca d'água agora

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:14

Folha de Pagamento

Empresa/Conveniada: SANTA CASA DE MISER

Forma de Pagamento: QTA SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origin: 0753

Conta Origem: 34293-9

Favorecido: GISLEINE CRISTINA BATISTA

CPF/CNPJ Favorecido: 231.359.298-47

Cooperativa Destino: 0753

Conta Destino: 35673-9

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 2.028,04

Autenticação Eletrônica: JA2C09780.3512.61E2.BE54.6917.FF8C.D428

Modalidade de Pagamento: PAGAMENTO ELETRONICO

Código da Empresa: 74

Número Sequencial de Arquivo: 50

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada através do Chat Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Em caso de atendimento ao telefone, a responsabilidade pela verificação dos dados e requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a validade dos dados e requisitos na data programada.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Acesso aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000185

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:14

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISERI
Forma de Lançamento: CTA SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0753
Conta Origem: 34293-9
Favorecido: JACQUELINE CHRISTIANE DE ALMEI
CPF/CNPJ Favorecido: 473.511.178-61
Cooperativa Destino: 0753
Conta Destino: 38661-8
Data do Pagamento: 29/10/2020
Valor Total (R\$): 2.013,03
Autenticação Eletrônica: 7660.3E60.30D7.DBC0.80A8.0222.B34D.B450
Modalidade de Pagamento: MOVIMENTO ELETRONICO
Código da Empresa: 174
Número Sequencial do Documento: 60

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições específicas das neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, o usuário não poderá alterar a disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a validade dos agendamentos na data de apresentação.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7320

Ouvidoria 0800 646 2519

Atenção aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000136

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:14

Folha de Pagamento

Empresa Cobrada para: SANTA CASA DE MISER

Forma de Lançamento: CTA: SALARIO P/ CO SICREDI

Cooperativa Origem: 0753

Conta Origem: 34293-9

Favorecido: JULIA MARIA FERNANDES JORGE

CPF/CNPJ Favorecido: 340.007.978-03

Cooperativa Destino: 0753

Conta Destino: 41079-9

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 3.340,20

Autenticação Eletrônica: 836150E7F6F47986CBFC.EDE9.A10B.1A0E

Modalidade de Pagamento: PAGAMENTO ELETRONICO

Código de Segurança: 71

Número Sequencial do Documento: 30

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
 LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
 CONTRATO N.º 002/2020
 Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada através do Banco Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de pendência, consulte a transação através do atendimento ao cliente (atendimento disponível de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre consulte o site www.sicredi.com.br ou nos canais de atendimento nas Regiões Metropolitadas).

0800 724 4770 (Demais Regiões)

+ IC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000187

Remover marca d'água agora

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:15

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISERI

Forma de Lançamento: CTA SALARIO P/ CC SICREDI

Cooperativa Origem: 0753

Conta Origem: 34293-9

Favorecido: LUIS FERNANDO PEREIRA

CPF/CNPJ Favorecido: 182.277.038-60

Cooperativa Destino: 0753

Conta Destino: 35015-8

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 3.855,45

Autenticação Eletrônica: 3AF7BC8A.9AD8AD1E.9271.1D99.6948.BAA0

Modalidade de Pagamento: ARQUIVO ELETRONICO

Código da Empresa: 74

Número Sequencial do Arquivo: 60

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada por meio do Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a falha no processamento da transação será de responsabilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e realize a transação no prazo de validade da programação.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

0800 724 7337

Cuidador 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000183

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 84293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:15

Folha de Pagamento

Empresa Contratada: SANTA CASA DE MISER

Forma de Lançamento: QTA. SALARIO P/ CO SICREDI

Cooperativa Origin: 0753

Conta Origin: 84293-9

Favorecido: ROGER ANTONIO DA SILVA

CPF/CNPJ Favorecido: 451.692.418-30

Cooperativa Destino: 0753

Conta Destino: 85003-9

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 2.028,03

Autenticação Eletrônica: 2AAE1A23.38BB.446E.EF56.98E7.CFB0.1446

Modalidade de Pagamento: TRANSFERENCIA ELETRONICA

CONFIRMAÇÃO: 000183

Número Sequencial: 000183

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada por Internet Banking Sicredi, conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Em caso de atendimento ao telefone, a responsabilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre consulte o site www.sicredi.com.br para mais informações.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

0800 724 7320

Ovidoria 0800 646 2519

* Atenção ao: deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000139

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:15

Folha de Pagamento

Empresa Conveniada: SANTA CASA DE MISER
Forma de Lançamento: CTA SALARIO P/ CC SICREDI
Cooperativa Origem: 0753
Conta Origem: 34293-9
Favorecido: ROSEMARY DE CAMARGO COK
CPF/CNPJ Favorecido: 144.167.158-70
Cooperativa Destino: 0753
Conta Destino: 36294-8
Data do Pagamento: 29/10/2020
Valor Total (R\$): 1.980,21
Autenticação Eletrônica: 460742A746B5F5C79BFE5781232146A4
Modalidade de Pagamento: PAGAMENTO ELETRONICO
Código de Referência: 74
Número Sequencial do Arquivo: 20

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorre mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre consulte o site www.sicredi.org.br para mais informações e Regras de Utilização.

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Curadoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



000190

Associado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITARARE

Cooperativa: 0753 Conta: 34293-9 Impresso em: 03/11/2020 09:49:16

Folha de Pagamento

Empresa Contratada: SANTA CASA DE MISERI

Forma de Lançamento: CTA, SALARIO P/CC, SICREDI

Cooperativa-Origem: 0753

Conta-Origem: 34293-9

Favorecido: ROSINEIA APARECIDA AMARAL

CPF/CNPJ Favorecido: 137.719.598-35

Cooperativa-Destino: 0753

Conta-Destino: 35299-8

Data do Pagamento: 29/10/2020

Valor Total (R\$): 1.452,94

Autenticação Eletrônica: 0363.06CA.543C.F22D.440F.9714.BFEC.BCA4

Modalidade de Pagamento: TRANSFERENCIA ELETRONICA

Código de Empresa: 174

Número Sequencial: 009 - 00000000

PAGO COM RECURSO MUNICIPAL
LEI N.º 3254 DE 30 DE MARÇO DE 2010
CONTRATO N.º 002/2020
Prefeitura Municipal de Itararé

* A transação acima foi realizada por meio do Sicredi, conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de atendimento ao cliente, a Sicredi não se responsabiliza por limitação de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e suas operações através do aplicativo Sicredi ou pelo telefone 0800 724 4773 (Somente Regiões Metrópoles).

0800 724 4773 (Demais Regiões)

+55 0800 724 7225

COVID-19 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525